Requerido para Aplicantes de Componente D My Teaching Partner (MTP™) **Formulario P.4.S**

Primeros 5 California Programa de CARES Plus
Kodak Play Sport Video Cámara Modelo Zx5
O Delkin Wingman HD
Acuerdo y Responsabilidad de Alquiler el Kit de Cámara de Video

Nombre Completo: _____ (Apellido) _____ (Primero) _____ (Medio)

Correo Electronico: _____

Condado: _____

No. de telefono: Casa: ( ) _____ Movil: ( ) _____

Domicillio: Calle: _____

Cuidad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ - _____

Nombre del Sitio de Cuidado de Niños: _____

Dirección de Trabajo: Calle: _____

Cuidad _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____ - _____

No. de Teléfono del Trabajo: ( ) _____

Declaración de responsabilidad:
Reconozco que como participante del Programa CARES Plus MTP™ , yo recibiré una cámara de video Kodak Play Sport (Modelo Zx5) o Delkin Wingman Cámara HD, USB/cable cargador, SD tarjetas, trípode y funda de transporte (en adelante "kit de cámara") para mi uso para completar todos los requisitos de este programa de entrenamiento de desarrollo profesional. Este kit de cámara ha sido adquirido por Primeros 5 California con fondos públicos y seguirá siendo la propiedad del estado en todo momento durante mi participación como participante del programa CARES Plus MTP™ . Al aceptar recibir este kit de la cámara, estoy de acuerdo que la cámara de vídeo y cada uno de sus accesorios serán utilizados solamente para las intenciones y propósitos específicos de este programa.

Estoy de acuerdo en devolver el kit de cámara a CDTC o a mi Administrador local de CARES Plus. Yo comprendo que bajo toda circunstancia, yo regresare el kit de cámara matasellos no más tarde del **31 de Mayo de 2014.** Reconozco que cuando se pierde la propiedad del estado, es robado o destruido, se debe notificar inmediatamente al Administrador local de CARES Plus quien a su vez, le informara inmediatamente a CDTC. También entiendo que cualquier incidente de estos será reportado a la patrulla de caminos de California (California Highway Patrol), y más que si el incidente involucra un delito, inmediatamente notificare a la patrulla de caminos de California y/o a la policía local y proporcionar una copia del informe a CDTC o a mi Administrador local de CARES Plus. **Estoy de acuerdo que será financieramente responsable y/o de otra manera responsable por equipos perdidos, robados o dañados.** Además, puedo ser sujeto a sanciones administrativas, civiles o penales para cualquier uso o mal uso del kit de cámara por usos que no estén en los propósitos del programa, conforme a lo dispuesto por ley o reglamento.

Este acuerdo permanecerá en vigor durante el año del programa, terminándose el 30 de Junio de 2014 y cuando haya regresado el kit de cámara completo como fui instruido(a).

Mi firma abajo indica que estoy de acuerdo con la declaración de responsabilidad anterior.

✍ _____ Fecha: ____ / ____ / ____
Firma MM DD Año

Solamente para Aplicantes de MTP™
Firme con su nombre y la fecha y regrese este formulario con su Aplicación a su Programa CARES Plus local.